FIEVRE EPIDEMIQUE A MAURICE

EN 1866-67

PAR

J. LABONTÉ, D. M.

FIEVRE EPIDEMIQUE

1866—67

Esquisser rapidement les caractères propres à la Fièvre qui nous a si cruellement éprouvé, indiquer les modes de traitement qui nous ont le mieux réussi, et déduire de nos observations l'enseignement qui pourrait nous servir dans l'avenir, voilà le but que nous nous proposons.

Il n'y aurait, à notre sens, qu'une maladie presque en tout semblable à l'Epidémie que nous avons vue,—elle est décrite par le Dr. Clark, Membre du Collége Royal des Médecins d'Edinburg, &c., &c., dans son ouvrage ayant pour titre " Maladies propres aux pays chauds et plus particulièrement aux Grandes Indes." Il nous en fait une relation, correspondant de point en point au tableau qui s'est déroulé sous nos yeux, relation que nous reproduisons ici, tant il nous semble fidèle et digne de notre attention à tous les égards.

La fièvre, dit ce médecin, commence généralement par des courbatures, des frissons, quelquefois par la sensation du froid seulement, avec des douleurs au dos et aux os. A ces symptômes viennent s'ajouter, des nausées, une soif intense, une grande chaleur et des

douleurs au front. Le pouls, quoique compressible, devient très rapide et très fort, le visage devient rouge, les maux de tête violents ; le malade s'agite beaucoup, il est inquiet, l'oppression est grande, et au fort du paroxysme, il vomit de la bile en masse. L'accès finit généralement par transpiration, le malade est pour un instant calme, le pouls pendant ce temps, revient rarement à son état normal, il y a un goût amer à la bouche, du vertige, des maux de tête et de la faiblesse. Après quelques heures, l'accès fébrile revient, et ne s'annonce que par l'aggravation de tous les symptômes précédents ; comme le premier accès, il finit par transpiration, ou bien quelquefois par une évacuation de bile.

Si l'on néglige la maladie, les rémissions deviennent de moins en moins nettes, et tôt ou tard, la fièvre prend le caractère continu, avec beaucoup des symptômes suivants : la langue qui auparavant n'était recouverte que d'un enduit blanchâtre, devient sèche et noirâtre, les dents et les lèvres se couvrent d'une mousse tenace, et quelquefois des aphthes paraissent à la bouche et à la gorge. La chaleur, le mal de tête et l'agitation augmentent, les yeux deviennent ternes et se ferment, ou bien ils sont hagards et fixes ; le malade tombe dans un état comateux, ou il prend du délire, avec tremblements et soubresauts des tendons. A mesure que les forces s'en vont, le pouls devient de plus en plus faible et irrégulier, la chaleur de la peau se change en transpiration froide et visqueuse. S'il n'y avait pas eu de symptômes de putréfaction auparavant, ils paraissent souvent à ce moment ; quelquefois ils manquent cependant, car j'ai vu mourir des malades sans signes évidents de dissolution du sang, même quand la maladie avait duré plusieurs semaines.

D'autres fois, au lieu de ces paroxysmes, le malade ne ressentait au début que du vertige, du mal de tête et une prostration des forces ; bien qu'en état de vaquer à ses affaires, il se trouvait toujours plus mal la nuit. Quand l'attaque prenait ce caractère, j'ai toujours remarqué que la fièvre dans sa marche était suivie de grands dangers ; les rémissions étaient moins tranchées, et les signes de putréfaction plus évidents.

....

....

Fièvre du Bengale an 1768.

La Fièvre commençait de plusieurs manières ; mais le plus souvent par des frissons, des douleurs d'estomac, des vomissements, du mal de tête, douleurs et oppression à la poitrine, et par un grand abattement des forces. Quelquefois, sans aucun malaise antérieur, les malades tombaient dans un état de résolution, le visage pâle et cadavéreux, tant que durait cet état. A mesure qu'ils revenaient de cette crise, ils exprimaient la douleur qu'ils sentaient, en portant la main à l'estomac ou la tête, et après avoir vomi une grande quantité de bile, ils reprenaient connaissance. D'autres fois l'attaque était si brusque et accompagnée de douleurs si atroces à l'estomac, et d'un état de faiblesse tel, que jai été obligé de donner de l'opium sur le champ.

De quelque manière que commençait la maladie, le pouls était faible et rapide, la douleur à l'estomac allait en augmentant et les vomissements aussi. A mesure que durait le paroxisme, le visage devenait rouge

(s'injectait) et le pouls très rapide et fort. Les yeux étaient rouges (injectés,) la langue sèche, la soif vive, et le mal de tête très violent. La persistance de ces symptômes amenait bientôt le délire, qui rendait les malades très violents ; mais quand arrivait une transpiration abondante, tous ces symptômes disparaissaient au bout de douze ou treize heures.

Dans les rémissions, le pouls qui auparavant marquait souvent 130, tombait à 90 ; le malade reprenai connaissance, se plaignant de grande faiblesse, de douleurs à l'estomac et d'un goût amer à la bouche. Cet intervalle, bien court d'ailleurs, était suivi d'un autre paroxisme, dans lequel tous les symptômes précédents s'aggravaient surtout la soif, le délire, les douleurs d'estomac et les vomissements de bile. A ce moment l'haleine et les sueurs, commençaient à avoir une odeur désagréable.

Si la maladie était négligée au début, les rémissions à ce moment, manquaient complètement, la peau se couvrait d'une transpiration froide et visqueuse. Le pouls était faible, irrégulier, la langue noire, sèche et dure ; les douleurs d'estomac et les vomissements de bile plus violents.

Quand les choses étaient arrivées à ce point, toutes les excrétions, surtout les selles, étaient involontaires et d'odeur repoussante ; les malades aulieu d'être alors dans un grand délire, étaient dans un état comateux ne s'agitant plus qu'à de rares intervalles,—des convulsions, des soubresauts de tendons, du hoquet venaient se surajouter à tout cela ; les extrémités devenaient froides et se couvraient de tâches livides ; le corps exhalait bien souvent l'odeur cadavérique, des heures avant la mort.

Si la fièvre était négligée au début, elle se terminait généralement par la mort, du troisième au septième jour. Dans quelques cas, quand les exacerbations n'étaient pas trop fortes, elle durait jusqu'au quinzième, quelquefois jusqu'au vingtième jour, mais les maladies du foie, se terminant par suppuration ; et la dissenterie, attaquant les malades pendant la convalescence, étaient plus mortelles encore que la maladie première.

Pour compléter cette description de la Fièvre, pour en faire l'application à la Fièvre Epidémique de 67, nous n'aurons plus qu'à noter les symptômes presque constants du côté de l'abdomen, tels que constipation, plus rarement Diarrhée, Gargouillement, Tension, Douleur et Sensibilité dans la région du *Foie*, pareils signes dans la région de la *Rate*, douleurs à la vessie, avec rétention d'urine bien souvent. Urines peu abondantes et de couleur jaune foncée. Excréments d'ordinaire très forts en odeur et de couleur *lie de vin*. Du côté de la peau, sueurs abondantes, froides et visqueuses, ayant une odeur suigeneris (musquée).

Schotte parlant d'une fièvre contagieuse qui sévit au Sénégal en l'an 1778, et qui emporta la presque totalité des Européens établis là et grand nombre des naturels, nous donne ce qui suit comme caractères propres à cette maladie : Ces signes établiraient encore un rapprochement sensible entre cette fièvre et celle que nous avons eue. Les symptômes, dit-il, étaient au début des nausées et des douleurs d'estomac, grand mal de tête, douleurs au dos, vomissements de bile ; et quelquefois de quantité considérable de matière noirâtre, ressemblant au marc de café, les yeux étaient rouges et brillants, semblant se projeter des orbites. A mesure que la maladie faisait des progrès, le délire

survenait, les malades se plaignaient de chaleur brûlante à l'estomac, accompagnée de malaise et de soif intense. Puis survenaient une diarrhée putride, des hémorrhagies, des petichies et enfin des ecchymoses peu de temps avant la mort. L'auteur donne à cette fièvre le nom de " Synochus Atrabiliosa ", mais elle ne parait être, en réalité, qu'une fièvre rémittente de nature pernicieuse ; il admet même qu'elle ne diffère au début de la fièvre qu'on appelle fièvre bilieuse ou de celle qu'on appelle fièvre *Jaune* que par l'intensité des symptômes.

La fièvre épidémique de 66-67, telle que nous l'avons observée, s'est présentée sous trois phases distinctes, ayant chacune sa physionomie particulière.

La première caractérisée par des courbatures, du malaise, des frissons, des crampes même quelquefois, par un goût amer à la bouche, nausées, vomissements simples ou bilieux, sensibilité, douleur, tension et gargouillement au ventre, accompagnés de constipation ou de diarrhée.

La seconde, caractérisée par l'intensité des symptômes précédents. Ici, les vomissements sont plus opiniâtres, les douleurs de tête plus violentes, la prostration des forces bien marquée. Nous voyons survenir des complications, dont nous parlerons dans la suite, toutes empreintes du cachet typhoïde ; adynamique le plus souvent, ataxiques dans quelques cas rares, cette forme a prédominé au fort des chaleurs de l'été, c'est celle qui a fait le plus grand nombre de victimes.

La troisième, caractérisée par des symptômes de dyssenterie, d'hydropisie et de paralysie, tantôt générale, tantôt partielle, se présente au déclin de l'Epidémie.

A la seconde phase de la maladie, nous rattacherons encore les quelques cas, rares fort heureusement, où le caractère cholérique surtout était bien manifeste.

Sous ces aspects différents, cette Fièvre était-elle et pouvait-elle devenir contagieuse ?

Les faits nombreux que nous avons vus nous-mêmes, ceux qui nous sont personnels, et enfin ceux que nous avons pu recueillir, nous font admettre, sans hésitation, que la maladie a été de caractère contagieux.

Il y a preuve évidente, dit le Dr. Alison, qu'une maladie est contagieuse, quand elle parait dans des localités saines d'ailleurs, peu de temps après l'arrivée de personnes venant de lieux infectés, et elles-mêmes atteintes de la maladie.

Nombre d'exemples de ce genre, se sont vus en ville et dans les districts ; et la règle n'en demeure pas moins vraie, malgré quelques exceptions expliquables par un état de prédisposition existant chez certains sujets plutôt que chez d'autres, par l'influence de telle saison plutot que de telle autre, et enfin par des conditions atmosphériques inconnues, nécessaires et favorables en même temps, à l'action du principe contagieux. Nous sommes d'avis qu'une fois la maladie déclarée dans le pays, elle ne prit l'extension que nous lui avons connue que par infection.

2o. Quand les personnes près des malades sont prises les premières, et les autres successivement en raison de leurs rapports avec celles-là, il y a encore lieu, dit le même auteur, de penser que la maladie est contagieuse.

Nous avons maintes fois, pour notre part, vu cette fièvre entrer dans une famille, et ne plus la quitter, qu'après avoir successivement passé du premier jus-

qu'au dernier de la maison. Combien de fois l'avons nous vue, anéantir des familles entières, ou ne laisser qu'un ou deux suivants sur un nombre assez considérable de personnes, composant la famille.

Nous avons encore l'exemple d'amis et visiteurs qui ne venaient prendre la maladie qu'au chevet des mourants. Enfin l'exemple de ceux qui la prenaient dans les cimetières devenus des foyers d'infection par les mauvaises conditions d'inhumation.

3o. La maladie est contagieuse encore d'après le même auteur, quand elle attaque plus particulièrement les infirmiers.

Dans le cours de l'Epidémie, le service des Hôpitaux s'en est fortement ressentie, dans les familles même, on est souvent resté des jours entiers sans soins, pour même cause.

Cet examen des caractères de la Fièvre Epidémique nous autorise à la classer parmi les Fièvres contagieuses, et la similitude de ses phénomènes d'invasion avec ceux que présente d'ordinaire la Fièvre du Bengale, aussi appelée Fièvre Jaune, nous fait penser que la Fièvre Epidémique qui nous a visité n'a pas été autre chose que cette fièvre même, avec les complications les plus meurtrières qui lui soient imaginables. Voici la description que fait Clark de la fièvre du Bengale :

“ Au début de la maladie, dit-il, nous n'avions que trois ou quatre de nos hommes malades ; et ceux-là avaient travaillé au soleil ; mais au bout de quinze jours, la fièvre devint si générale, que quelques-uns seulement purent faire le service. Et personne n'y échappa complètement, excepté les officiers et les quartiers maîtres qui n'avaient pas de communication avec les malades et les cuisiniers qui étaient toujours enve-

loppés de fumée. Tandis que ces choses se passaient à bord du *Talbot*, le *Dutton* enterrait son monde tous les jours ; à ce moment, la *Queen* et le *Salisbury*, deux autres navires de la Compagnie, mouillés à peu de distance de nous, et plus rapprochés de terre, jouissaient d'une immunité complète contre la maladie. Une autre circonstance qui démontrait clairement le rôle de la contagion, était la grande mortalité parmi ceux qui visitaient les malades et leur portaient des soins. La fièvre n'était pas d'un caractère moins violent à Calcutta, où les malades étaient couchés dans de vastes salles ; pour avoir été pendant peu de temps attaché à l'Hôpital, j'ai souvent ressenti tous les symptômes d'une attaque, et je fus souvent pris de fièvre malgré les quelques moyens de prévention que j'employais."

L'auteur admet qu'il y a grande similitude entre cette fièvre du Bengale et celle des marais, décrite par Sir John Pringle ; mais, dit-il, ce qui pourrait convenir comme traitement dans un cas, ne l'est plus dans l'autre cas.

Un point à noter en passant, c'est que ces fièvres règnent dans des parties de l'Inde avec lesquelles nous avons des relations constantes. Nous en comprendrons toute l'importance dans la suite. Formulant nos conclusions quant à la nature de l'Epidémie 67, nous disons :

1o. Que nous avons eu affaire à une Fièvre très complexe que nous nommerons Fièvre Jaune Epidémique, revêtant pour la grande majorité des cas, un caractère pernicieux et beaucoup de symptômes propres à la fièvre des marais.

2o. Qu'elle est contagieuse et infectieuse.

3o. Qu'elle n'est pas propre au pays.

Cette opinion parait correspondre à peu de choses près, avec celle du Dr. Gordon, C.B., Médecin en Chef à Mauricə. Consulté par le Consul Britannique à la Réunion, au sujet d'une fièvre qui s'était développée dans l'Ile voisine en 1865, (Mai), depuis l'arrivée d'un convoi d'Indiens par le navire *Eastern Empire*, il répond qu'il ne peut pas donner un nom spécifique à cette maladie ; mais que néanmoins, il la classe parmi les fièvres bilieuses rémittentes avec beaucoup des symptômes de la Fièvre Jaune, mais sans le vomi noir. Il ajoute que le traitement de la maladie varie suivant le sujet, car tel remède efficace dans un cas, ne réussit pas dans un autre. Le Dr. Gordon ne croit pas que cette maladie soit précisément contagieuse ; néanmoins il conseille autant que possible d'isoler les malades, &c. Dans les longues et interminables discussions causées par la maladie Epidémique, la question qu'on a surtout débattue, a été celle de la contagion ou de la non contagion du mal.

Quant à la nature de la Fièvre, elle a paru évidente à tous nos observateurs, qui l'ont admise comme Fièvre Paludéenne, opinion que nous regrettons fort de ne pas partager entièrement.

Qu'on y ait trouvé des caractères propres à la Fièvre Paludéenne, rien de plus vrai ; mais de ce simple fait, à l'essence même de la maladie dont il s'agit, il y a bien loin.

Comme la Fièvre Jaune, la Fièvre Paludéenne est une maladie Endémique, propre au pays chauds, propre aux pays à marais en thèse générale. L'Etiologie, ou la cause de ces Fièvres est à peu près la même. Pour l'une on admet ordinairement, une grande élévation de température et un centre de putréfaction pro-

duit par la décomposition de matières végétales et animales. Mais nous savons qu'il est d'une part des pays où se trouvent réunies au plus haut degré les causes d'insalubrité qu'on regarde comme engendrant ce fléau, et qui ont toujours été respectés ; et que d'autre part, il est des pays ou l'on ne trouve aucun foyer d'infection, bien que la Fièvre Jaune s'y développe plus ou moins souvent. Là encore où ces causes sont permanentes, la maladie n'apparait qu'à des intervalles plus ou moins éloignés. Tout ce qu'il y a de bien certain, c'est que la Fièvre Jaune ne se montre pas au delà de 48 à 50 degrés de latitude et qu'elle n'atteint pas les lieux élevés.

Pour l'autre, on admet les effluves qui s'élèvent de marais, où des matières animales et végétales soumises à une température élevée, subissent fermentation et décomposition. Mais ici encore nous savons qu'il est des contrées à marécage sans fièvre, et des contrées sans marécage avec fièvre. Nous voyons les pluies engendrer la fièvre dans un pays sec, les Barbades par exemple, et la sécheresse la développer dans un pays marécageux comme Trinidad. On a voulu encore trouver la cause de la maladie dans les conditions du sol. Un terrain volcanique a-t-on dit est capable de produire la fièvre comme l'on l'a vu d'ailleurs quelquefois ; mais il est des terrains de même espèce, comme les plaines de l'Etna, la vallée du Tibre etc., etc., qui sont sans Fièvre Paludéenne. On admet encore pour la Fièvre Paludéenne, que les rideaux d'arbres sont un obstacle à sa propagation et qu'elle est incompatible avec la Phthisie pulmonaire.

D'après ces données, qui sont loin d'être positives, est-il probable que les quelques petits marais, assez in-

signifiants du reste, que peut renfermer le pays, aient pu être le point de départ de tout le mal qui a été fait ? Pouvons-nous dire avec assurance, que l'Inondation de 1865 a joué un rôle important dans l'épidémie de 1867 ? Que les travaux récents pour chemin de fer et gaz, sont encore autant de causes auxquelles il faut attribuer la fièvre qui a si bien décimé la population ; quand des années auparavant, pour le canal municipal, des bouleversements de terrain tout aussi considérables, se sont faits, sans inconvénient aucun pour la santé publique. Prendons-nous en compte les chaleurs et la sécheresse, qu'on a encore invoquées tour à tour, oubliant que chaleurs et sécheresse pareilles à celles de 67, si ce n'est plus fortes, s'étaient déjà fait sentir et s'étaient vu précédemment, n'est-il pas étonnant encore, que des districts marécageux de l'Ile où les eléments nécessaires étaient constamment en opération, aient échappé à l'action de la fièvre et que d'autres distrtcts, qu'on aurait pu supposer privilégiés de prime abord, aient été si cruellement visités ? S'il y a communauté de sol entre Maurice et Bourbon comme on l'admet généralement, ce qui est vrai d'une Ile doit l'être de l'autre. A l'article climatologie, Dutroulau, dans son excellent traité des " Maladies propres aux pays chauds," dit : Il faut conclure que la Réunion n'est pas un foyer de Fièvres Paludéennes, ce que devrait d'ailleurs faire pressentir la connaissance que nous avons de la configuration et de la nature géologique de son sol." Voilà bien les conclusions auxquelles nous sommes tout disposé à nous arrêter pour Maurice. Si le pays était propre au développement de soi disant Fièvre Paludéenne, comme celle qui nous a récemment visitée, il n'est pas à supposer que soumise depuis nombre d'années aux mêmes causes que

celles qu'on invoque aujourd'hui, Maurice fut restée étrangère au mal qu'elle a connu, il n'est pas possible qu'à des époques régulières de son histoire, pareille manifestation ne se serait pas vue. Admettons plutôt l'invasion étrangère dans ce cas-ci, admettons aussi la Fièvre Jaune épidémique à caractère pernicieux, avec beaucoup des symptômes propres à la Fièvre Paludéenne, plutôt que la Fièvre Paludéenne elle-même." Nous ne contestons pas qu'on ne voit quelquefois, dit Grisolle, des symptômes intermittents avec la Fièvre Jaune ; nous reconnaissons même volontiers que la fièvre jaune peut commencer ou se juger par des accès périodiques. Les deux maladies dans quelques cas, peuvent se compliquer, et les caractères de l'une peuvent s'effacer par la prédominance de l'autre."Personne de nos jours, ne conteste la contagion de la fièvre jaune, et s'il faut voir dans l'épidémie récente, soit une manifestation de cette maladie, sous la forme la plus grave, soit une manifestation de la véritable Fièvre Paludéenne, ou bien, ce qui est plus probable encore, ces deux maladies réunies ensemble, la question de contagion tant controversée, demeure bien établie. La Fièvre Paludéenne dit Clark est si peu contagieuse, que presque tous les auteurs, n'y croient pas. Il continue à dire dans un autre article que " L'apparition constante de cette maladie dans les demeures malsaines du pauvre, l'immunité presque complète dont jouissent ceux qui se *traitent bien* et qui observent les règles de l'hygiène, à moins pourtant qu'ils ne soient accidentellement exposés à la contagion, sont la meilleure preuve que cette fièvre se propage par infection. Pendant *dix huit ans* que j'ai suivi avec attention l'évolution et les progrès de la fièvre à Newcastle et dans ses environs, j'ai pu dans la grande majorité

des cas remonter jusqu'à l'infection. Cette opinion se confirme par celle du Dr. Cleghorn qui dit, dans son " Traité des maladies épidémiques aux iles Minorques:" La Fièvre Tierce sous toutes les formes, paraît chez des personnes de tous les âges, et se transmettant de l'une à l'autre par contagion, elle va en augmentant, jusqu'à peu près le moment de l'Equinoxe. Elle sévit alors avec la plus grande virulence possible, sur les personnes de tous les rangs. Ces fièvres ont tout autant de droit à être appelées contagieuses, que la Rougeole, la Variole et autres maladies de ce genre ; car bien qu'il y ait à ce moment de l'année, une condition toute particulière de l'atmosphère qui fait qu'un grand nombre d'individus sont pris de la même manière, cependant il est à remarquer que ceux là surtout *qui sont constamment auprès des malades, sont exposés à contracter la maladie.*

A Port Louis, on a pu faire les mêmes remarques ; d'après les faits que nous avons rapportés, se passant dans les familles et dans les hôpitaux. L'augmentation rapide dans le nombre des décès à mesure que nous approchions de l'Equinoxe démontre l'influence de la température sur la maladie dont il est question.

Aiusi, au début, lorsque ses ravages n'étaient pas par trop inquiétants, la température était douce (Mai 65) ; quand elle a pris le caractère épidémique et qu'elle régnait dans toute sa virulence, les chaleurs de l'été étaient excessives, (Janvier et mois suivants) ; enfin, à sa période de déclin, nous touchions à une saison pareille à celle du début. Ne soyons pas dès lors étonnés que des malades partis pour les lieux élevés de l'Ile aient pu trouver du bien-être et la guérison même ; quand d'autres au contraire, partis pour les

bords de mer et pour des quartiers moins favorisés que les premiers, n'ont trouvé qu'une aggravation à leurs souffrances. Voici d'ailleurs l'opinion de Dutroulau qui résume tout ce que nous pourrions avoir à dire sur ce point :

" En ce qui concerne les épidémies de Fièvre Jaune l'émigration sur les hauteurs constitue un moyen prophylactique dont la vertu ne s'est pas démentie une seule fois pendant la période épidémique qui a commencé en 55 et fini en 57. Pour ne pas se tromper sur la valeur de ce moyen, il faut savoir, pourtant, comment les choses se passent. Quand on a pu faire l'évacuation des troupes avant l'apparition de l'Epidémie parmi elles, la préservation est complète; mais quand elle n'a lieu qu'après que le mal a déjà fait des victimes ou du moins frappé plusieurs malades, il continue quelques jours encore après l'évacuation, mais ne tarde pas à s'arrêter. Il faut aussi pendant l'émigration prendre des précautions indispensables. La plus importante est d'empêcher toute communication des hommes séquestrés avec les foyers du littoral, et de ne pas admettre parmi eux des hommes provenant de ces foyers et suspects de porter en eux les germes de l'infection. Quelque absolues que soient les opinions anticontagionistes qu'on professe, elles ne peuvent pas absoudre celui qui négligerait ces précautions, sans lesquelles il n'y a pas de préservation assurée."

L'histoire du 13me de ligne qu'on déplaça des Casernes d'Infanterie à Port Louis pour l'expédier à l'Ile Plate alors que la mortalité avait dèjà commencé à faire des brèches dans ce régiment, l'histoire des familles infectées par les fuyards de la ville portant avec eux le germe de la maladie, sont autant de preuves à

l'appui de cette assertion que nous admettons comme vraie à tous les égards.

Enfin, il ne s'en suit pas de ce qu'une maladie est contagieuse, que tous les sujets qui y seront exposés doivent invariablement la prendre. Nous savons, au contraire, que la cause étant une pour tous, il est des sujets qui ne seront affectés que très faiblement, d'autres plus fortement et ainsi de suite à des degrés différents, que quelques-uns succomberont tandis que d'autres échapperont complètement à la maladie et cela en raison des prédispositions existant chez les uns et manquant chez les autres. Ce sont des faits établis par l'expérience et qu'on ne doit pas perdre de vue en discutant la contagion ou non contagion d'une maladie.

Au nombre des causes prédisposantes à la maladie épidémique de 1866-67, nous pouvons bien certainement ranger tout d'abord, l'état de dénûment et de misère où étaient plongées les classes ouvrières, dès le commencement de 66. La banqueroute à ce moment, était à l'ordre du jour, le travail manquait aux artisans, des milliers de laboureurs venaient d'être dégagés des propriétés où ils avaient jusqu'alors été habitués à recevoir un traitement convenable. Coincidant avec ce triste état de choses, la sècheresse était grande, les aliments de première nécessité manquaient, ou bien n'étaient qu'à la portée des riches ; il ne nous arrivait plus qu'un approvisionnement insuffisant de l'Inde, dû à une réduction notable dans la récolte du riz, disait-on généralement à Port Louis. Or nous savons qu'une population placée dans de pareilles conditions est surtout exposée aux chances de la maladie et que quand elle vient à éclater parmi elle, ses ravages sont immenses. " L'alimentation insuffisante ou de mauvaise qua-

lité, la misère, dit Lévy, se traduisent par les mortalités épidémiques des diverses classes de la société." Cinq ou six mois de l'année s'étaient écoulé sans amélioration aucune. Ce temps semblait avoir empiré la situation et amené un état d'abattement physique et moral. Nous n'anticipions pas la fièvre épidémique que nous avons eue; mais nous entrevoyions, dans tout cela, une épidémie de Typhus qui eût été l'expression véritable de ce moment critique.

Prévenu de la détresse de nos ouvriers et de la cherté des vivres ; nous n'avons dans le principe, attribué les vomissements et les diarrhées survenant au début de la maladie, qu'à de l'irritation simple, produite sur tout le canal alimentaire, par la mauvaise qualité des aliments ingérés. La fréquence de ces cas, nous avait même poussé à signaler le fait à un de nos amis, Médecin Vétérinaire, chargé de la Police Bromatologique à Port Louis. Ce qui nous encourageait dans cette pensée, c'était de retrouver dans les vomissements survenus quelquefois cinq ou six heures après le dernier repas, une grande partie des aliments, tels qu'ils avaient été ingérés. La disparution brusque de ces accidents, sous l'influence d'une médication fort simple, venait encore nous faire croire qu'il n'y avait rien d'inquiétant dans ce genre de maladie éclatant presque partout dans les faubourgs, dès le commencement de 66.

Si la mortalité a été si élevée, si les pauvres surtout ont eu à souffrir des ravages de la fièvre, si cette fièvre elle-même, a pris bien souvent la forme putride, c'était dû uniquement aux circonstances exceptionnelles des malheureux malades, qui avant de passer par ce fléau, avaient déjà subi les atteintes de maux tout aussi grands, misères et privations. La classe ouvrière, les

laboureurs dégagés dont nous venons de parler, voilà ceux qui, en première ligne, servirent de proie à l'Epidémie. Il fallait pour qu'elle nous quittât que tout ce monde fût mort ; c'était triste à voir ; mais c'était inévitable. Si le germe de la maladie se conserva si longtemps à Port Louis, c'est que chaque jour on recueillait de toutes parts, au centre même de la ville, mais surtout dans les faubourgs, où était venue se réfugier cette masse d'Indiens sans aveu et sans gîte, des cadavres en putréfaction dont la présence se révellait par l'odeur insupportable qu'on respirait aux alentours. Ces émanations par elles-mêmes suffisaient à notre avis pour engendrer le mal, nous en avons vu l'exemple sur des malades auxquels le métier faisait obligation de se tenir la journée au Cimetière ou bien dans les environs.

La mortalité a certainement été considérable ; mais elle eût pu l'être davantage, sans la quasi abondance que la charité publique et privée vinrent répandre à temps, parmi les pauvres. Cette action généreuse, plus que toute la Quinine du monde, vint porter un rude coup à la maladie. Par une alimentation plus régulière et plus convenable aussi, la lutte devint plus égale et la fièvre pût être combattue et vaincue dans son foyer même. Dès lors le triste tableau que nous avions sous les yeux depuis des mois entiers, perdit peu à peu de ses couleurs sombres, le courage se releva, l'espérance fit le reste.

Sans revenir sur ce que nous avons déjà dit, de la Prophylaxie des Epidémies en général, dans une correspondance particulière en date de Février 67 où nous signalions les dangers qui nous menaçaient, nous allons nous occuper ici des mesures d'un autre ordre ;

mais qui ne sont pas d'une importance moindre. On pourrait à la rigueur les noter, comme mesures propres à l'amélioration et à la conservation des classes inférieures de la société.

La leçon qui vient de nous être donnée, nous oblige, en présence de l'affreuse mortalité qui a sévi sur ces classes, à rechercher les moyens de les mettre en garde contre pareil accident. Prise au dépourvu, cette fraction de la population, aura toujours beaucoup à souffrir, à moins qu'on ne mette à profit, dès à présent même, l'expérience du passé. Les avantages qu'on en retirerait, seraient également partagés par la communauté entière. Que ceux donc, à qui la tâche incombe, leur fasse sentir et comprendre, l'absolue nécessité de se former en corporations, à l'instar de ce qui se voit en Europe, d'avoir un fond d'amortissement, ou chacun pourrait, moyennant un versement proportionel, hebdomadaire ou mensuel, puiser, en cas de malheurs domestiques et en temps de calamnité publique. Nos artisans ne seraient plus dès lors, le cas échéant, privés de soins, de secours et d'alimentation nécessaires. Il n'y a pas à se le dissimuler, disons pour en avoir été témoin, que si la maladie d'un côté, a fait de nombreuses victimes, le denûment le plus complet, d'un autre côté, a fait à son tour un plus grand nombre encore. Ce projet très réalisable comme nous le croyons, ne suffirait pas à lui seul, pour remédier à l'état déplorable où vivent ceux qui nous occupent ; tout en leur assurant l'avenir, il faudrait encore les mettre pour le présent, dans des conditions physiologiques compatibles au maintien de la santé. Que ceux-là qui le peuvent, leur procurent des habitations convenables, réunissant toutes les conditions de salubrité voulues, que l'eau et l'air surtout

y abondent, qu'on les enlève de ces bouges et de ces cloaques infectes et malsains où ils cropissent la nuit pêle mêle sans air et sans lumière, après avoir été confinés le jour dans des lieux où les moindres règles de l'hygiène sont laissées de côté. Qu'on leur inculque enfin des idées d'ordre, de propreté et d'économie, comme choses essentielles à la longévité, qu'on leur procure des distractions physiques et intellectuelles en rapport avec leurs goûts, et nous verrons bientôt leur sort s'améliorer du tout au tout, et les épidémies devenir plus rares chez nous. Les sommes affectées à cette entreprise, rapporteraient des intérêts suffisants pour contenter nos capitalistes sans nul doute, et l'ouvrier à son tour ne regretterait pas, tout en payant moins qu'auparavant, d'avoir en retour un certain degré de comfort qui lui était inconnu. " Travailler à l'accroissement de l'aisance du peuple, c'est agir préventivement contre les fléaux épidémiques qui épouvantent les gouvernants et gouvernés ; or c'est là l'œuvre lente et progressive de la civilisation qui a déjà réduit leur fréquence et leur intensité et qui finira par étouffer leur germe. Mais en même temps répétons au peuple que les excès, les désordres, les passions, les terreurs prédisposent aussi à l'atteinte du mal, en ôtant à l'organisme son ressort de réaction contre les principes morbifiques que l'air ou le contact présente à son pouvoir absorbant " *Lévy Hygiène.*

Si des secours un peu tardifs, venus de tous cotés, ont pu quand même alléger les souffrances du moment, et contribuer largement à apaiser la maladie dans sa marche, n'est-il pas probable que le résultat serait encore plus beau, si nous étions en tout temps préparés aux évantualités.

Loin de nous l'idée de critiquer ce qu'a fait la Corporation Municipale pendant le cours de l'épidémie.

La tâche était lourde et ce n'est que justice à lui rendre, en disant qu'elle s'en est très honorablement acquittée. Mais en recherchant le bien, nous ne devons pas non plus nous laisser entrainer par des élans du cœur quelquefois trop généreux. Tout en étant très recommandable, la création de dispensaires, dans l'épidémie récente, n'a pas été sans laisser à désirer. Nous eussions préféré la création d'un plus grand nombre d'hôpitaux et des visites domicilières plus multipliées. On serait ainsi arrivé à soulager plus de misère restée cachée, on aurait eu occasion de veiller soi-même, si les soins étaient véritablement administrés, et si les médicaments, aliments etc., et autres secours de ce genre, dont on était largement prodigue, arrivaient véritablement à destination pour remplir le but qu'on se proposait. Nous nous tairons sur les actes inqualifiables de beaucoup de soi disant malades, qui trouvaient dans l'épidémie, une occasion d'exploitation facile. Cette chance leur eût manqué, si les dispositions prises par l'autorité avaient été de tout autre nature. La dépense en medicaments et en frais généraux eût en même temps été diminuée de moitié ; moins d'existence eussent été perdues, si les hôpitaux avaient été assez nombreux et assez vastes pour tenir tous les vrais malades.

Pour un chef-lieu, populeux comme Port Louis, qui a si souvent la mauvaise fortune d'être visité par des maladies épidémiques, il est à regretter qu'il manque des établissements de ce genre qui, tout en embellissant les villes, témoignent en même temps du degré d'avancement d'un peuple. Mais ce n'est pas là tout, il nous faut des travaux d'assainissement, un drainage

souterrain, pour nous débarrasser de nos ruisseaux infectes, de nos eaux croupissantes, capables à eux seuls, aux fortes chaleurs, d'engendrer des maladies nouvelles. Ce drainage nous dispenserait encore du service incommode des inodores qui tel qu'il se fait à cette heure, n'est pas sans de graves inconvénients. Il faudrait encore que le centre de la ville, fut débarrassé de tous les genres d'atelier dont les résidus ou les vapeurs peuvent compromettre la santé publique, que des endroits choisis et isolés, fussent désignés comme lieu d'entrepôt pour la quantité quelquefois prodigieuse, de marchandises putrescibles qui encombrent la place—que le guano lui-même, quoiqu'on en dise, n y fit pas exception. Enfin il serait à désirer qu'on mit ordre à l'encombrement, à l'entassement, au pêle mêle, si ordinaire chez l'Indien commerçant, que de force, si les autres moyens manquaient, on fit entrer la propreté dans la demeure et dans les habitudes de ces industriels, comme chez les chinois, tous deux aujourd'hui répandus sur tous les points de la ville. Il serait encore essentiel, vu la clameur publique, et ce mélange si bizarre de maladie dont nous avons été témoins d'aviser au moyen d'assainir complètement les quartiers à marécages qu'on s'est plu à montrer à l'index. " Le dessèchement des marais, la réglementation des conditions d'établissement, d'entretien et d'abandon des marais salants, l'assainissement des lieux ou sévit une épidémie ou une endémie périodique, l'amélioration de la nourriture, de la boisson commune et du vêtement des populations qui sont en proie à l'une de ces grandes influences de pathogénie permanente ou saisonnière, avec large circulation de l'air et de la lumière dans l'intérieur des villes, la ventilation artificielle des édifices où les hommes se ré-

unissent en grand nombre, l'ordonnance hygiénique des habitations privées etc, sont des mesures qui dispenseraient du soin de détruire les foyers d'épidémies, parce qu'elles en empêcheraient la formation. " *Lévy Hygiène.*

A tort, ou à raison, le quartier des Cassis en particulier, est devenu l'épouvantail de bien des gens ; on a voulu en faire quand même un lieu inhabitable, un foyer d'infection, nuisible à la santé publique.

A tout bien considérer pourtant, il est certaines parties de Port Louis, où l'épidémie, a sévi avec plus de virulence, sans avoir pour cela de marais comme celui qui longe la partie basse des Cassis, et sans le voisinage d'un cimetière, comme celui de l'ouest—Bordé sur une grande étendue par la mer, séparé du cimetière de l'ouest par une vaste plaine où des courants d'air règnent en tout temps, battu d'un autre côté par les brises de la Plaine Lauzun, ce quartier est très heureusement situé, il nous semble ; et les moyens de l'assainir sont fort simples. Il suffirait d'y faire un déboisement sur petite échelle, d'y creuser des cananx assez larges pour déverser à la mer, les eaux de pluie qui arrivant en abondance d'endroits plus élevés, l'inondent faute d'issue convenable, pour s'écouler au loin. Il importerait aussi de faire les remblais nécessaires, de dessécher le marais dont il a été question, et avant tout, d'empêcher le mélange continuel d'eau douce et d'eau de mer, qui se fait aux alentours des trois cimetières chrétien, musulman, chinois. Ces travaux une fois faits, on verrait cesser ces filtrations continuelles dans le cimetiére de l'ouest, filtrations qui sont non seulement un grave inconvénient aux inhumations ; mais encore la source de grands dangers pour la santé publique. Enfin le lit-

toral lui-même aurait besoin d'être inspecté, plus particulièrement après les fortes marées, qui ne manquent jamais de nous porter sur le rivage, quantité de plantes destinées à pourir sur place et à répandre au loin, une odeur nuisible à tous ceux qui la respirent.

Un mot quant aux déplacements tant recommandés dans le cours de l'épidémie. Pour notre part, nous n'y avons jamais songé, pas plus que nous n'en avons fait la recommandation à ceux que nous voyions ; et cela pour les raisons qui suivent: parceque nous n'en trouvions pas l'utilité pour nos malades, parce que nous y voyions une source de dangers réels pour ceux chez qui ils pourraient avoir à séjourner. En temps d'épidémie dit Lévy, les déplacements, surtout s'ils s'opèrent en masses, deviennent une menace pour les localités qui sont les étapes ou le terme de leur parcours—c'est à l'approche d'une épidémie qu'il faut les conseiller; l'épidémie une fois développée et en voie d'ascension, la fuite est moins sûre et la chance de translation morbide augmente par l'intermédiaire des émigrants.

Les principales lésions de la Fièvre Jaune sont à l'estomac, au foie surtout, aux intestins, et à la rate. Nous aurons occasion d'en parler, à l'article Traitement. Pour ce qui est de la nature de la maladie même, nous pensons avec Grisolle, qu'il y a ici, " empoisonnement de toute la masse du sang, d'où dépendrait la réaction vive de l'organisme, les perturbations nerveuses, les symptômes de décomposition générale, les hémorrhagies qui ont lieu par diverses voies et même l'ectère" et s'il est une partie du système nerveux qui plus qu'une autre est influencée par cette intoxication, nous dirons que c'est le grand sympathique. En tenant compte du rôle important de ce système, nous pourrons nous expliquer

cette sensation de chaud et de froid qu'éprouvent les malades, ces congestions locales et multiples au foie, à la rate à l'encephale etc, etc, enfin ces altérations profondes qu'on observe dans les sécrétions des viscères de l'abdomen.

Les expériences de Pincus et autres démontrent que le grand sympathique peut entrainer dans les circulations locales, des changements en vertu desquels la masse du sang qui traverse un organe, se trouve temporairement augmentée ou diminuée ; comme le sang est à la fois producteur et destructeur de chaleur, le grand sympathique exerce dès lors une influence indirecte ; mais néanmoins très remarquable sur la température locale des parties.

Toutes les expériences de physiologistes, établissent encore que c'est par l'intermédiaire des filets vasculo-moteurs que répand le grand sympathique sur les tuniques des vaisseaux qui entrent dans le sein des glandes, que ce nerf, agit vraisemblablement sur les sécrétions.

Les lésions de ce nerf au cou, donnent des phénomènes de congestion, avec tendance aux épanchements à la partie correspondante de la tête. Sur les chevaux on a remarqué peu après la section du nerf, une sueur abondante sur la partie correspondante de la face et de l'encolure etc. Nous ajouterons que nous avons nous-même fréquemment remarqué sur les malades que les transpirations abondantes dont il a été question précédemment pour avoir le plus souvent été générales, n'ont pas manqué d'autres fois d'être partielles, limitées à une partie du corps seulement, poitrine, tête, extrémités inférieures. Nous nous bornons à ces quelques faits acquis à la science ; ils suffisent pour nous faire

sentir combien a du être considérable l'influence du système nerveux ganglionnaire dans la production des desordres de la circulation et des sécrétions généralement.

La médication que nous avons employée dans l'épidémie de Fièvre (1866-67) a été purement basée sur les indications que la nature elle-même nous donnait. Nous avons presque toujours au début, administré un emeto-cathartique, (Ipeca et Soude) que nous répétions au besoin, dans le but de débarrasser l'économie de la surabondance de bile qui était sécrétée et qui ne manquait pas d'amener tôt ou tard, des nausées et des vomissements quand on n'en facilitait pas promptement élimination. Ce médicament par son action, produisait un effet salutaire sur l'état général du malade, les sécrétions diverses, étaient ramenées à leur état normal, la chaleur à la peau tombait, une transpiration abondante survenait la céphalalgie diminuait, les douleurs de reins et de dos devenaient moindres, l'embarras gastrique, le goût amer à la bouche disparaissaient aussi; encore quelques jours de purgation, et le quinquina en décoction, auquel nous associons d'autres amers des cordiaux et des carminatifs a haute dose en vue de la flatulence qui accompagnait d'ordinaire cet état, suffisaient généralement pour ramener l'appetit et mettre le malade en état de convalescence.

Si après avoir usé de ces moyens, la fièvre ne s'amendait pas; mais prenait au contraire le caractère continu, avec douleurs intenses à la tête, douleurs à l'estomac accompagnés de nausées et de vomissements, douleurs au ventre, surtout dans la région du foie, avec ictère commençant, nous avions alors recours aux vésicatoires au flanc droit et très souvent aux extrémités

inférieures en même temps. Le calomel à haute dose, répété coup sur coup, rendait de grands services dans ces cas—de même que les boissons alcalines prises en abondance. Ce traitement au bout de peu de temps nous a toujours bien réussi. Nous voyions les symptômes s'amender, la fièvre baisser, l'ictère disparaître graduellement et la convalescence s'établir d'elle-même. L'emploi de quelque mélange tonique complétait le traitement.

Mais souvent aussi, aulieu de suivre cette marche régulière vers une terminaison heureuse, la maladie subissait une déviation inattendue, ainsi sans cause appréciable, les malades étaient pris de frissons, la chaleur de la peau et la fièvre devenaient tout d'un coup très intenses, tous les symptômes en général s'aggravaient, le délire survenait et une transpiration abandante, visqueuse, d'odeur caractéristique, durant des heures entières, quelquefois même des nuits, venait mettre fin à ce cortège de symptômes nouveaux qui donnaient à l'accès, le caractère d'accès de Fièvre Paludéenne. L'anxiété du malade à ce moment était extrême, l'oppression forte, l'agitation grande ; au fort de l'accès encore survenaient très souvent des vomissements bilieux, ou bien des complications nerveuses, chez la femme surtout, complications qui se traduisaient par des crises. Cet état passé, pouvait recommencer dans un temps plus ou moins rapproché. Ou bien le malade revenait à lui-même, ou bien il restait après cela, dans un état comateux, qui en se prolongeant pouvait se terminer par la mort. La prostration des forces ne manquait jamais, au sortir de ces accès, peu de malades semblaient en général s'inquiéter de ce qui se passait autour d'eux et l'on ne réussissait qu'à grand peine de les

tirer de l'état de somnolence où ils étaient plongés. C'est dans ces conditions, que nous avons vu paraître les symptômes typhoides adquamiques dont il a été question, épistaxis, hémorrhagies intestinales à odeur putride, hemorrhagies par les oreilles, ecchymoses etc. c'est encore à ce moment. que les vesicatoires se recouvraient si vite de couennes gangreneuses et restaient nuls dans leur action. Nous n'avons pas besoin d'ajouter que ces symptômes étaient d'ordinaire de très mauvais augure, et que bien souvent quelques heures avant la mort, il s'exhalait des malades arrivés à cette extrémité, une odeur toute cadavérique. Ce qu'il y avait de remarquable, était la rapidité avec laquelle survenaient ces signes de putréfaction. C'est dans cette phase que la maladie a été de nature meurtrière sans égale. S'il y a certainement des malades qui ont pu traverser cette période pour arriver à convalescence, c'étaient des malades qui n'avaient auparavant été soumis à aucune des grandes causes d'épuisement, si funeste à la masse de la population. La forme Ataxique s'est rencontrée aussi ; mais bien plus rarement que la première. On l'a surtout notée chez la femme et chez les adolescens ; moins fatale que la forme adynamique, quand elle n'a pas fait de victimes, elle a laissé les sujets pour un certain temps, comme sous le coup d'aliénation mentale. Le suicide s'est maintes fois vu dans ce cas là soit par arme à feu, par instrument tranchant, ou par submersion. On a même noté quelques cas de meurtre.

Avec ces complications dans la maladie à certain moment donné, le traitement subissait les modifications devenues nécessaires. Dans un certain nombre de cas le sulfate de quinine à dose fractionnée uni au calomel et à la poudre de James convenait parfaitement ; dans

d'autres cas, le calomel uni à l'ipéca ; et enfin, le calomel allié au musc dans d'autres cas encore, selon les indications qu'on pouvait tirer de l'état du malade. Comme auxiliaires, la saignée locale, la valeriane, les lotions froides nous ont rendu d'incontestables services dans la forme Ataxique ; le quinquina et les boissons alcoliques stimulantes à haute dose, dans la forme Adynamique. Nous avons parlé d'ictère et nous dirons que si elle n'a pas été notée d'une manière plus générale, c'est que la coloration jaune de la peau était difficile à trouver sur des sujets pour la plupart bruns ou bronzés. Jamais nous ne l'avons vu manquer chez les Européens, ou chez les sangs mêlés. Les vomissements de même ont été constants chez presque tous les malades ; sans être de couleur noirâtre excepté dans quelques cas rares ; ils étaient jaunâtres dans la grande proportion des cas. Ce ne serait pourtant pas là une cause suffisante pour faire rejeter l'opinion que nous avons émise quant à la nature de la Fièvre ; car Louis, dit avoir vu le *vomissement noir manquer chez le tiers des sujets qui succombaient de la Fièvre Jaune.* Ce symptôme loin d'être essentiel comme le pensent quelques personnes, peut par conséquent manquer sans rien changer, ni à la nature, ni à la gravité du mal. Si dans l'épidémie de 67, les hémorrhagies, ne se faisaient pas du côté de l'estomac, elles étaient au contraire très abondantes par les autres voies que nous avons signalées, nez, intestins, oreilles ; cette cause jointe au grand affaissement du système nerveux, expliquerait d'une manière satisfaisante cette prostration des forces même chez les sujets les plus robustes, peu de temps après l'invasion de la maladie.

La convalescence établie, il ne s'en suit pas que le

malade est complètement à l'abri de tout danger. Les rechutes sont possibles et fréquentes, amenées la plupart du temps par les écarts de régime, par les fatigues, par l'exposition au froid, à l'humidité ou à la pluie. Une première attaque de Fièvre Jaune ne préserve certainement pas d'une seconde, dit Grisolle. Il arrive le plus souvent que le malade aulieu de recouvrer la santé d'un coup, traine des semaines, des mois entiers même, éprouvant encore de l'embarras à l'estomac, des brûlures même quelquefois—des douleurs au dos et au ventre, avec tension, gargouillement et tendance à la constipation. Il peut même souffrir de la tête, le sommeil peut manquer et manque d'ordinaire dans les premiers moments de cette période. Des bouffées de chaleur peuvent encore lui venir de temps à autre, précédées de quelques petits frissons et suivies de transpiration froide et peu abondante. La salivation peut-être abondante et épaisse, et enfin les selles sont d'ordinaire, des selles de constipation, mêlées à quantité de glaires semi liquides, quelquefois même solidifiées. Ces symptômes peu alarmants, n'ont que l'inconvénient d'être persistants ; ils cèdent quelquefois à une médication simple, d'autre fois ils sont rebels à tous les moyens qu'on leur oppose. Nous les avons vu céder souvent à une infusion de plantes amères et stomachiques, combinée avec quelque sel alcalin et quelque teinture aromatique. Nous croyons convenable en même temps d'administrer au convalescent, aussi souvent que possible, un mélange de calomel, de camomille et de rhubarbe à titre de laxatif très approprié à ses besoins. A intervalle de quelques jours, le sulfate de quinine à dose tonique.

Dans quelques cas, rares du reste, pour faire cesser ces troubles fonctionnels de l'estomac et des autres vi-

cères en rapport avec cet organe, il nous a fallu recourir à la contre irritation, et à l'usage de quelque narcotic, belladonne, acide hydrocianique, etc, auxquels toutefois nous avons toujours préféré les infusions de plantes indigènes dont l'efficacité est incontestable. Les vins tels que Porto, boissons alcoliques, telles qu'eau-de-vie, sont nécessaires aussitôt après la disparition de ces troubles pour réparer les forces perdues. Quand revient l'appetit il est grand, très grand même en proportion des besoins de celui qui renait presque à la vie. Les bains de mer, les douches peuvent être utiles à ce moment là, de même que l'exercice modéré en plein air. Des mois peuvent ainsi s'écouler, le malade paraissant jouir de parfaite santé, quand soudain au milieu de ses travaux habituels, quelque nouveau symptôme va paraître : *des crampes.* Généralement précédées de malaise, de courbature, de perte d'appetit et d'un peu d'embarras gasrique, elles n'ont d'autres fois pour précurseur, qu'un gonflement à la main, au visage, avec démangeaison intense, et éruption ressemblant à l'urticaire. Plus rarement encore, elles viennent sans aucun avertissement. Ce phénomène arrivant tardivement, nous a paru toujours plus favorable au prognostic, que quand il se montrait dès le début de la maladie même, comme dans la grande majorité des cas en 1866. Ces crampes par leur périodicité pouvaient être modifiées ou arrêtées par un traitement régulier. Sous l'influence du sulfate de quinine à dose convenable, après le 3e ou le 4e accès, le malaise, les courbatures, les nausées, tous symptômes précurseurs du mal, étaient remplacés dans beaucoup de cas, par des signes beaucoup moins marqués qui eux-mêmes s'effaçaient dans la suite, en même temps que l'accès fébrile perdait en intensité et en force

pour ne plus se borner qu'à de légers frissons de durée toute éphémère.

Nous ne parlerons pas des méthodes infinies par lesquelles on a essayé de combattre cet accident—pas plus que nous ne passerons en revue tous les médicaments qui ont été employés tour à tour, par le médecin et par le charlatan. Le sulfate de quinine pris à temps et en quantité suffisante nous a paru être le seul agent un peu efficace, soit qu'il fut administré seul, ou en combinaison avec d'autres médicaments. Il importe peu qu'il soit pris avant ou après l'accès ; cependant il est peut-être avantageux de l'administrer quelques heures avant pour prévénir le mal, l'arrêter même quelquesfois ou bien encore pour en diminuer et la durée et l'intensité. C'est un accident dont le malade mieux que personne, peut certainement se préserver, pour peu qu'il soit soucieux de sa santé.

Le sulfate de quinine, a été le remède qu'on a préconisé d'une manière générale dans le traitement de la fièvre épidémique ; on a voulu en faire le spécifique, hors la quinine s'était-on dit, pas de salut. La confiance illimitée qu'on avait dans ce médicament au début ne tarda pas à être ébranlée, en présence du grand nombre de malades qui en avaient absorbé des quantités énormes, selon les règles indiquées, sans pour cela guérir de leur fièvre. S'il est vrai que c'est l'agent par excellence contre la fièvre paludéenne, les résultats négatifs obtenus jusqu'ici, nous autoriseraient à penser que telle n'a pas été la nature de la fièvre épidémique. Ce que nous en dirons pour notre part, c'est qu'il a souvent réussi comme palliatif ; que ses effets dans certains cas, ont été bons, dans d'autres mauvais, qu'ici le médicament a été actif, tandis que là, il est resté im-

puissant. " Il existe peu de moyens qui aient la propriété de détruire ou de neutraliser les principes morbifiques introduits dans l'organisme ou de constituer celui-ci dans un état d'antagonisme permanent avec les influences épidémiques." (Lévy.) Nous avons toujours préféré au sulfate de quinine les évacuants, sous forme d'emeto-cathartiques coup sur coup comme nous l'avons précédemment exposé, et nous avons pu noter d'une manière générale que cette méthode, aidée de médicaments reconstituans, nous a toujours mieux préservé des rechutes que toutes les autres que nous avons pu suivre. Nous ne croyons la guérison possible qu'à condition d'éliminer de l'économie le poison dont elle est infectée, c'est un travail long et bien lent durant en moyenne de six à douze mois. A la suite d'un usage immodéré du sulfate de quinine, nous avons souvent vu des maladies des reins et de la vessie, jusqu'alors à l'état latent peut-être, prendre un développement considérable et terminer fatalement dans quelques cas ; à ce moment même, les affections de ce genre sont fréquentes—chez l'homme plus que chez la femme et chez des sujets quelque peu avancés en âge, plutôt que chez les jeunes. De toutes les complications de la maladie épidémique chez la femme, la complication nerveuse par crises, les syncopes, nous ont paru les plus fréquentes, puis la paralysie, l'amaurose, et l'aliénation mentale de courte durée, mais la plus fatale de toutes a été la grossesse. Nous avons vu le plus souvent, pendant l'épidémié, des femmes accoucher d'enfans morts, très souvent même dans un état de putréfaction complètè. Les couches prématurées de même n'ont pas manqué. Chez l'enfant, la complication par convulsion, malheureusement très fréquente, a été la plus fatale de toutes. Les para-

lysies chez ces petits êtres, communes du reste, ont la plupart du temps, pris la forme croisée. Une complication ordinaire encore, a été les révolutions de verres, de même que l'otite se terminant par suppuration. Est-il étonnant après cela, que cette portion de la population ait été tant éprouvée, si nous tenons en ligne de compte les troubles de dentition, les accidents syphilitiques et le carreau qui bien souvent encore, venaient ajouter à leurs souffrances ? Chez la jeune fille, la complication par crises et par désordres de menstruation, amenorrhée le plus souvent, ont été les plus fréquentes. Plusieurs cas d'otite ont aussi été notés. Au nombre des complications les plus ordinaires pour l'adulte, nous mettrons les paralysies partielles et générales, les engorgements ganglionnaires aux aines aux aiselles etc, l'Epilepsie, l'Amaurose.

Toutes ces complications que nous avons énumérées et d'autres encore qui nous ont probablement échappé, ont eu leur traitement spécial. Nous ne dirons un mot que du traitement propre à la Paralysie qui est toujours un accident de quelque gravité. Ce traitement nous a généralement réussi et sauf les modifications à y faire, pour les âges, il convient tout aussi bien à l'enfant qu'à l'adulte.

La strychnine à petite dose, le fer, les Toniques à l'intérieur, les bains sulfureux, le massage à l'alcol camphré, quelquefois le Galvanisme, voilà les moyens auxquels nous nous sommes arrêtés.

L'amaurose dans la majorité des cas où nous l'avons rencontrée a eu pour cause, un affaiblissement de l'appareil optique dans tout son ensemble ; et c'est alors que les Toniques à l'intérieur, et les collyres stimulants d'autre part nous ont été utiles. D'autres fois, cet

accident était lié à un état de congestion, alors la dépplétion locale, la contre-irritation, les exutoires ont trouvé leur place. A quelque cause qu'était due cette complication, il fallait au plus vite instituer le traitement convenable pour arrêter au début le mal qui souvent amenait la perte complète de la vue.

Nous n'avons rien de particulier à signaler quant au traitement de l'otite, ou de l'amenorrheé. Seulement à cause de l'importance de l'organe affecté dans le premier cas, une médication prompte et énergique devenait nécessaire, pour mettre le malade en garde contre la surdité qui pouvait s'en suivre.

L'Oedème des extrémités inférieures s'est vue dans la plupart des cas, comme suite de la fièvre ; d'autres fois et souvent même, l'anasarque général. Nous noterons encore l'hydropisie dépendant de maladie du foie, viscère que nous avons vu affecté bien souvent dans cette maladie épidémique, bien plus souvent que la rate par exemple. Nous signalerons aussi en passant comme suite, les abcès multiples sur toutes les parties du corps, voir même au testicule l'hydrocèle, le prurigo et le pityriasis qui ont rarement manqué. Les soins à porter à l'œdème étaient de nature fort simple ; ordinairement, quelque lotion émoliente et calmante en même temps, le repos au lit, quelques purgations au sel de glanber ou au sel d'Epsom ont suffi pour remédier à cet état. Contre l'hydropisie, nous avons dans des cas assez graves, employé avec succès le sel de glanber en solution dans du lacmella comme purgatif ; et la colchique, la digitale, la potasse et la quinine en solution pour aider l'action du premier médicament. Les abcès ont eu le traitement chirurgical qui leur convenait. Le Prurigo, très rebel quelquefois, et toujours fort incom-

mode pour les malades a souvent cédé aux bains alcalins et aux pommades émollientes et adoucissantes, dans quelques cas rares, il nous a fallu recourir à l'huile de Chaulmoogra. Enfin contre les engorgements de la rate que nous avons pu voir, engorgements quelquefois persistants qui donnaient à ce vicère des proportions quelquefois énormes, le rendant très perceptible à la vue et au toucher, lui faisant causer des douleurs insupportables aux malades ; nous avons trouvé que l'emploi du vesicatoire, et de la quinine à dose un peu élevée était le moyen le plus sûr pour arriver à un résultat prompt et satisfaisant.

Une dernière suite de la maladie dont nous parlerons encore, est la dissenterie qui n'a été malheureusement que trop fréquente et qui a fait pour son compte de nombreuses victimes. Le plus souvent, nous avons pu rapporter l'apparition du mal, à quelque écart de régime pendant la convalescence ; il est bon de noter en passant que c'est à cette époque surtout, que nous l'avons vu survenir. D'autres fois encore nous l'avons vu éclater sans cause bien appréciable. Quoiqu'il en soit, ce symptôme avait toujours certaine gravité et méritait d'être pris en sérieuse considération. Au début il s'annonce par des coliques, des douleurs de ventre, et des selles fréquentes, tantôt jaunâtres, tantôt verdâtres d'odeur forte et repoussante. A mesure que la maladie avance, les symptômes s'aggravent d'une manière sensible, les selles deviennent plus fréquentes, moins abondantes en même temps, chargées de glaires sanguinolentes, plus tard de sang vif—la fièvre s'allume le sommeil manque, la langue devient sèche et la soif grande. En même temps, parait d'ordinaire, dans la région du foie, une bosselure légère, centre de dou-

leurs aigues, lancinantes, s'irradiant jusqu'au dos et à la poitrine. Presque toujours des quintes de toux accompagnent ce symptôme nouveau; on peut voir et sentir chaque jour, augmenter cette tumeur que la moindre pression rend encore plus douloureuse, les forces du malade s'épuisent rapidement et la mort met fin à des souffrances atroces, dont la durée n'a été que de peu de jours. Au début de la maladie, l'ipéca et le simarouba à dose convenable répétés plusieurs jours consécutivement, les fomentations, cataplasmes, les applications calmantes, les bains internes émollients, quelquefois laudanisés, et la poudre de Dover à haute dose, sont des moyens qui ont rarement manqué. Des bains d'eau de mer à température voulue, des purgations légères, suffisaient peu de temps après, pour compléter le traitement.

Pour l'abcès au foie, indiqué par la bosselure dont il vient d'être question, nous avons obtenu de bons résultats par la diplétion locale souvent répétée dès l'apparition des premiers symptômes—par des frictions résolutives, suivies d'applications émollientes, par l'usage interne de l'iodure de potassium et de teinture d'iode à haute dose—le malade étant soumis en même temps au régime le plus tonique possible, aux préparations de quinquina, aux vins généreux, au suc de viande etc. La ponction que nous avons plusieurs fois faite, ne donne aucun bon résultat; l'opération d'ailleurs peu douloureuse pour le malade, n'est pratiquable que dans le cas où l'on peut consciencieusement espérer la guérison.

Le régime le plus convenable dans le traitement de cette dissenterie, est certainement celui dont on a soin d'écarter tous les corps gras. Alors même que le ma-

lade est en pleine convalescence, il ne doit retourner à ses habitudes que très graduellement, usant en cela de toute la prudence voulue..................................

....

Après l'examen que nous avons pu faire des lieux qu'on s'est plu à signaler comme berceau de la fièvre, l'établissement Albion en particulier, nous demeurons convaincu que les conditions essentielles à la génération de la fièvre paludéenne, ne s'y rencontrent pas. Situé au bord de mer, traversé dans une grande partie de son étendue, par des eaux courantes, dont le parcours se fait à travers un terrain très rocailleux, on ne pourrait à la rigueur trouver là comme cause d'insalubrité, qu'un grand barachois dont les eaux encore, sont d'une pureté irréprochable, sans odeur, sans saveur particulières. On y rencontre aussi des digues de profondeur considérable, mais dont le fond ne donne pas à soupçonner la présence d'un limon de caractère pernicieux, par le peu de gases qui s'y s'en échappe. L'eau de ces grands réservoirs a du reste toutes les propriétés d'une eau courante, en ce qu'elle se renouvelle journellement, au moyen de trappes à coulisses. Nous ajouterons, que presque toute l'étendue de terrain avoisant Albion que nous avons parcourue de la grande route jusqu'au littoral, est marquable par sa nature pierreuse ; que sur cette superficie, en raison de sa position déclive, à l'époque des fortes pluies, les eaux ne doivent faire que passer rapidement pour se déverser à la mer. Nous osons dire, qu'à Albion, comme partout ailleurs, une manifestation de fièvre comme celle de 67 était restée inconnue jusqu'alors.

S'il faut prendre le quartier des Cassis et des Salines où l'on on a voulu encore localiser le mal, nous dirons

que bien qu'il s'y trouve des conditions plus favorables au développement de la fièvre paludéenne, à cause des marais infectes qu'on y rencontre, et dont les eaux sont un mélange d'eau douce et d'eau de mer; destiné à croupir sur place, nous n'avons jamais constaté dans notre pratique des cas de maladie pareille à celle de 67, avant cette époque même. Notons en terminant que des mois avant son apparition en ville, la fièvre devenue épidémique en 67, était déjà assez généralement répandue dans les districts. Elle faisait alors des ravages sur les Indiens dans bien des endroits, entre autres à l'établissement St-Antoine. On s'en était ému, on l'appelait fièvre de Bombay et on la traitait pour telle. En 66, nous l'avons nous même vue, sur des laboureurs indiens qui présentaient tous les symptômes caractéristiques de la fièvre jaune. Comment et pourquoi elle revetit des caractères propres à la fièvre paludéenne, à mesure qu'elle fit son entrée en ville, voilà plus que nous ne pourrions dire. Ce qui est certain, c'est que pour notre part, les premiers malades que nous avons vus dans les faubourgs, étaient des ouvriers qui le jour travaillaient dans les quartiers infectés. Cette fièvre naquit-elle de toutes pièces dans ces lieux, ou bien y fut-elle importée, voilà ce que des recherches minutieuses dans le registre d'hôpitaux et de distribution de bureau de l'Immigration pourrait seules nous apprendre De cette manière seulement, on arriverait à savoir si le marais à l'Albion ou le fumier de St-Antoine est la vraie cause de l'épidémie, ou bien si la fièvre nous est venue de l'Inde par un ou plusieurs convois d'Immigrants malades.

Si nous n'admettons pas qu'on ait pu faire surgir la maladie épidémique du barachois de la Petite Rivière,

ni du fumier qu'on a encore pris à partie ; si nous admettons qu'en tout et pour tout, la fièvre de 67 est bien celle que les auteurs précités ont souvent vue dans l'Inde et dans d'autres pays, et qu'ils ont signalée avec beaucoup de précision depuis bien des années ; si nous admettons encore que dans l'espèce elle est ou qu'elle peut devenir contagieuse, infectieuse aussi, que nos relations avec les ports de l'Inde où la maladie est originaire sont fréquentes et que de ces mêmes ports il nous arrive sans cesse des convois d'Immigrants dans des conditions déplorables quelquefois ; si nous tenons compte enfin des violations continuelles de quarantaine, violations qui ont valu le choléra asiatique à chaque fois que nous l'avions à nos portes, nous dirions que les présomptions sont fortes, et qu'il est même très probable que nous devons la triste leçon que nous avons reçue à quelque cause de ce genre. L'enquête seule établirait ce fait, que semble confirmer d'ailleurs des évênements récents. Ainsi le Cap est pris de la même maladie que Maurice, là nous savons que les lois de quarantaine ont été mises de côté et qu'il y a eu des communications fréquentes avec les navires sortant de Port Louis soit avec des passagers soit avec des troupes infectés—La Réunion, au contraire, à quelques lieues de Maurice a échappé au fléau, grâce à l'observation sévère des lois de quarantaine qu'on y a mises en vigueur à temps. Nous savons encore que force a été à plusieurs navires partis sans malades de Port Louis, au temps où s'évissait la fièvre, de relacher au port le plus voisin pour assistance médicale. Voilà bien certainement autant des faits qui ne sont pas sans importance dans une question comme celle-ci. Ils démontrent clairement que pour cette maladie comme pour

bien d'autres, il y a une période d'incubation, 2o qu'elle est transmissible, 3o qu'elle prend la forme épidémique dès son apparition dans une localité, 4o et qu'enfin on peut s'en préserver en prenant à temps, les précautions voulues. Disons enfin que cette fièvre pas plus que le choléra asiatique ne sera jamais endémique à Maurice. Il faut admettre pourtant que le génie épidémique dans un cas est beaucoup plus tenace que dans l'autre, et cela sans doute, à cause des influences saisonnières, des prédispositions de la masse de la population à la maladie, comme nous l'avons dit précédemment ; mais pas plus que nous n'avons vu le retour du choléra parmi nous, qu'autant qu'on nous l'a rapporté, nous ne verrons de même le retour de la fièvre après qu'elle nous aura quitté, que quand on nous la rapportera à son tour.

J. LABONTÉ, D. M.,

L. R. C. P. L. R. C. S. &c.

TYPOGRAPHIE E. DUPUY ET P. DUBOIS, 25, RUE BOURBON.

